

NIKLAS MÄKELÄ
LK, opiskelija
Helsingin yliopisto,
lääketieteellinen tiedekunta

AIRI PARTANEN
THM, kehittämisspäälikkö
THL, Päihteet ja riippuvuudet
-yksikkö

HANNU ALHO
LT, tutkimusprofessori
THL, Päihteet ja riippuvuudet
-yksikkö

KRISTINA KUUSAAARI
VTT, erikoistutkija
THL, Päihteet ja riippuvuudet
-yksikkö

KIRJALLISUUTTA

- 1 Ollgren J, Forsell M, Varjonen V ym. Amfetamiinien ja opiaattien ongelmakäytön yleisyys Suomessa 2012. Yhteiskuntapolitiikka 2014;79:498–508.
- 2 Partanen A, Alho H, Forsell M. ym. Opioidikorvaushoito on laajentunut ja monimuotoistunut. Suom Lääkäril 2017;72:2981–5.
- 3 Vorma H, Sokero P, Aaltonen M, Turtiainen S, Hughes LA, Savolainen J. Participation in opioid substitution treatment reduces the rate of criminal convictions: Evidence from a community study. Addict Behav 2013;38:2313–6.

Miten opioidikorvaushoidossa olevat eroavat muista päihdeasiakkaista?

LÄHTÖKOHDAT Kotimaiset tutkimukset opioidiriippuvuuden lääkkeellisestä vieroitus- ja korvaushoidosta ovat rajautuneet hoitoyksiköihin tai alueisiin. Tavoite oli saada tietoa potilaista ja hoidon sisällöstä koko maasta.

MENETELMÄT Vuoden 2015 päihdetapauslaskennan 10 844 päihde-ehdoisen asiainn asiakkaat luokiteltiin vertailua varten opioidikorvaushoidossa oleviin, muihin opioidien käyttäjiin ja muihin päihdeasiakkaisiin.

TULOKSET Asiainneista 1 585 koski korvaushoitoa. Korvaushoidossa olevat ja muut opioidien käyttäjät olivat muita päihdeasiakkaita nuorempia ja heidän päihteidenkäyttönsä oli rankempaa. Korvaushoitolääkkeen jakoa lukuun ottamatta potilaat saivat palveluja vähemmän kuin muut päihteiden vuoksi asioivat.

PÄÄTELMÄT Päihdetapauslaskenta tavoittaa korvaushoitopotilaat kohtalaisen hyvin. Heidän elämäntilanteensa näyttää olevan jossain määrin vakiintuneempi kuin muiden opioidien käyttäjien, mahdollisesti hoidon ansiosta.

Opioidiriippuvaisten määrä on kasvanut Suomessa 2000-luvulla. Vuonna 2012 rekisteritutkimuksessa arvioitiin opioidien ongelmakäyttäjien olevan 13 000–15 000 (1). Opioidiriippuvuuden lääkkeellistä korvaushoitoa on järjestetty yli 20 vuotta ja potilaiden määrä on jatkuvasti kasvanut. Vuonna 2015 lääkkeellisessä korvaushoidossa oli 3 329 potilasta (2). Hoito tarjoaa monelle mahdollisuuden saada elämänsä hallintaan ja osalle se on tie päihteettömyyden elämään. Yhteiskunta hyötyy myös, kun huumeiden pistämiseen liittyvien tartuntatautien leviämistä voidaan ehkäistä ja rikollisuus vähennee (3).

lääkkeensä apteekista (4).

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on lisätä ymmärrystä korvaushoidossa olevien taustoista, päihteiden käytöstä ja käytetyistä palveluista. Syksyllä 2015 kerätyn päihdetapauslaskennan aineiston analyysissä tutkimuskysymykset määriteltiin seuraavasti:

- 1) Miten korvaushoitopotilaat eroavat muista palvelujen piirissä olevista opioidien käyttäjistä ja muista päihdeasiakkaista?
- 2) Eroaako korvaushoitopotilaiden päihteidenkäyttö muista?
- 3) Eroavatko ryhmät palvelujen käytön suhteen?
- 4) Eroavatko ryhmät saatujen palvelujen suhteen?

Aineisto ja menetelmät

Joka neljäs vuosi toteutettavassa päihdetapauslaskennassa kerätään tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköihin tehdyistä päihde-ehdoista asiainneista yhtenä laskentapäivänä. Vuonna 2015 tietoja kerättiin myös vankilaosastojen, vankiloiden terveydenhuoltoyksiköiden ja yhdyskuntaseuraamustoimistojen palveluissa tapahtuneista päihde-ehdoista asiainneista. Päihde-ehdoton asiointi on päihteiden ongelmakäyttöön liittyvä asiointi, päihtyneenä asiointi tai päihteiden käytöstä johtuvaan kertahtaan liittyvä asiointi. Yksi asiakas on voinut asioida laskentapäivänä useissa eri palveluissa.

Korvaushoito tarjoaa monelle mahdollisuuden saada elämänsä hallintaan.

Korvaushoidon tavoitteena voi olla haittojen vähentäminen tai kuntoutus, joka tähtää päihdeettömyyteen. Haittoja vähentävässä hoidossa pyritään huumeiden käytöstä aiheutuvien terveyshaittojen ehkäisyyn ja elämänlaadun parantamiseen. Kuntouttavassa korvaushoidossa tavoitteena on kuntoutuminen ja päihdeettömyys. Korvaushoitolääkkeinä käytetään buprenorfiinin ja naloksonin yhdistelmävalmistetta tai metadonia. Hoidossa hyvin menestyvät potilaat voivat solmia apteekkisopimuksen ja noutaa

LIITEAINEISTO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 9/2019

VERTAISARVIOITU



- 4 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä 33/2008. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>
- 5 Tiedonkeruun toteutus 2015. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/paihdetapauslaskenta/tiedonkeruun-toteutus-2015>
- 6 Kuussaari K, Kaukonen O, Partanen A, Samposalo H, Vormaa H. Päihdepalveluiden rakenteen ja työnjaon maakunnittaiset erot vuonna 2015. Yhteiskuntapolitiikka 2017;3:262–73.
- 7 Kuussaari K, Tourunen J, Knuuti U, Lind H, Ämmälä A-J. Rikosseuraamusyksiköiden päihdeasiakkaiden tausta, päihteenkäyttö ja heille annetut palvelut. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 2017;4.
- 8 Forsell M, Nurmi T. Päihdehuollon huumeariakkaiden 2015. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 2016;14.
- 9 Kaipainen E, Lammien S, Niemelä S. Huumeiden oheiskäyttö opioidikorvaushoidossa Turussa ja Jyväskylän seudulla. Suom Lääkäril 2016;71:573–8a.
- 10 Launonen E, Isla W, Kotovirta E, Alho H, Simojoki K. Factors associated with non-adherence and misuse of opioid maintenance treatment medications and intoxicating drugs among Finnish maintenance treatment patients. Drug Alcohol Depend 2016;162:227–35.
- 11 Vormaa H, Sokero P, Turtiainen S, Katila H. Opioidiriippuvuuden korvaushoito HYKS:n päihdepsykiatrian yksikössä 2003–2005. Suom Lääkäril 2009;64:1853–7.
- 12 Tourunen J, Pitkänen T, Harju-Koskelin O, Häkkinen A, Holopainen A. Korvaushoitopotilaiden kuntoutuminen on pitkä ja haasteellinen prosessi. K- ja Vieroitushoitopoliklinikoilla vuosina 2002–2003 hoitonsa aloittaneiden opioidiriippuvaisten potilaiden korvaushoidon seuranta. Yhteiskuntapolitiikka 2009;74:421–8.
- 13 Heinonen M, Pitkänen T. Korvaushoitopotilaiden oheispäihteen käyttö ja toimintakyky. Tietopuu: Tutkimussarja 2017;3.



TAULUKKO 1.

Sosiaalisten taustatekijöiden ja korvaushoidon yhteys

Kaikki muuttujat samanaikaisesti mallissa. Multinomialinen regressioanalyysi, kerroinsuhteet (OR) ja niiden 95 %:n luottamusväli. Lihavoitu OR: p < 0,05.

	Korvaushoidossa olevat (n = 1 585) %	Muut opioidien käyttäjät (n = 1 192) %	Muut päihde- asiakkaat (n = 8 067) %	Muut opioidien käyttäjät OR (95 %:n LV)	Muut päihde- asiakkaat OR (95 %:n LV)
Sukupuoli					
Mies	69,8	69,0	71,8	1,0 (0,8–1,2)	1,0 (0,8–1,1)
Nainen	30,2	31,0	28,2	1	1
Keski-ikä, v	35,9	33,1	50,5		
Ikäryhmä					
Alle 30 v	21,1	39,0	14	1,5 (0,8–2,9)	0,05 (0,03–0,07)
30–39 v	51,5	39,2	13,7	0,7 (0,4–1,2)	0,02 (0,01–0,03)
40–49 v	21,0	15,1	16,2	0,6 (0,3–1,0)	0,05 (0,03–0,08)
50–59 v	4,9	4,5	23,3	0,7 (0,3–1,3)	0,28 (0,17–0,45)
60 v ja yli	1,5	2,2	32,8	1	1
Siviilisääty					
Ei tietoa	1,2	5,3	9,2	4,1 (2,3–7,5)	4,2 (2,5–7,1)
Asumusero, eronnut, leski	11,2	12,9	28,2	1,9 (1,5–2,6)	2,0 (1,6–2,5)
Naimaton	62,0	64,0	42,9	1,2 (1,0–1,5)	1,2 (1,0–1,4)
Avoliitto, avioliitto tai rekisteröity parisuhde	24,6	17,8	19,7	1	1
Alle 18-vuotiaita lapsia					
Ei tietoa	5,1	9,3	12,4	1,6 (1,1–2,3)	2,0 (1,5–2,7)
Ei	57,9	59,4	70,7	1,1 (0,9–1,3)	1,2 (1,0–1,3)
Kyllä	36,9	31,3	16,8	1	1
Pääasiallinen toiminta					
Opiskelija	3,6	5,7	4,5	1,2 (0,7–2,0)	0,9 (0,6–1,4)
Eläkeläinen	13,5	14,4	47,2	1,2 (0,8–1,8)	0,6 (0,5–0,8)
Työttömänä	67	60,9	31,1	1,1 (0,7–1,5)	0,3 (0,2–0,4)
Ansiotyössä	5,8	4,1	8	1	1
Muu tai ei tietoa	10	14,9	9,1	1,5 (1,0–2,2)	0,4 (0,3–0,6)
Asumistilanne					
Ei tietoa	1,2	4,1	7,3	2,2 (1,2–4,0)	3,9 (2,4–6,4)
Ei ole asuntoa	4,2	11	4,9	2,9 (2,1–4,1)	2,1 (1,6–2,8)
On asunto	94,6	84,9	87,9	1	1

Laskentalomakkeen täyttää työntekijä. Lomake löytyy THL:n verkkosivuilta (5). Aineiston keräämiseen oli luvat THL:n tutkimuseettiseltä työryhmältä ja Rikosseuraamuslaitokselta.

Laskentavuorokauden aikana kirjattiin 10 851 päihde-ehtoista asiointia. Näistä 10 650 oli sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ja 201 vankiloissa, vankiterveydenhuollossa ja yhdyskuntaseuraamustoimistoissa (6,7).

Aineistosta suljettiin pois seitsemän vastasyntynyttä, jotka olivat vieroitus- tai korvaushoidossa äidin huumausaineongelman takia. Analyysissä mukana olleet 10 844 päihde-ehtoista

asiointia jaettiin kolmeen ryhmään: korvaushoitopotilaat (n = 1 585), muut opioidien käyttäjät, jotka eivät olleet korvaushoidossa (n = 1 192) ja muut päihdeasiakkaat (n = 8 067).

Tulosten analysointiin käytettiin frekvenssejä ja ristiintaulukointia. Eri päihteen samanaikaiseen käyttöön liittyviä ryhmien välisiä eroja tarkasteltiin χ^2 -testillä. Taustatekijöiden, palvelutyyppien sekä laskentapäivänä saatujen palvelujen yhteyttä opioidikorvaushoittoon analysoitiin multinomialisella logistisella regressioanalyysillä, jossa vertailuryhmänä olivat korvaushoitopotilaat. Tulokset esitetään kerroin-

- 14 Potter JS, Marino EN, Hillhouse MP ym. Buprenorphine/naloxone and methadone maintenance treatment outcomes for opioid analgesic, heroin, and combined users: findings from starting treatment with agonist replacement therapies (START). *J Stud Alcohol Drugs* 2014;74:605–13.
- 15 Simojoki K, Pentikäinen H, Fabritius C, Vuori E. Hukkaammeko korvaushoidon mahdollisuudet? *Duodecim* 2012;128:1737–9.
- 16 Tourunen J, Ikonen J, Pitkänen T. Korvaushoidon ammatillisten näkemykset muuttuneet kokemusten myötä. *Tiimi* 2017;5:22–4.
- 17 Ala-Nikkola T, Pirkola S, Kontio R ym. Size matters – determinants of modern, community-oriented mental health services. *Int J Environ Res Public Health* 2014;11:8456–74.
- 18 Ala-Nikkola T, Sadeniemi M, Kaila M ym. How size matters: exploring the association between quality of mental health services and catchment area size. *BMC Psychiatry* 2016;16:289.
- 19 Karjalainen K, Savonen J, Hakkarainen P. Suomalaisten huumeiden käyttö ja huumeasenteet - Huumeaiheet väestökyselyt Suomessa 1992-2014. *THL Raportti* 2016;2.
- 20 Vartiainen A. Kuuden suurimman kaupungin päihdehuollon palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2015. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 2016;3.
- 21 Partanen A, Vormo H, Alho H, Leppo A. Opioidiriippuvuuden lääkkeellinen vieroitus- ja korvaushoito Suomessa. *Suom Lääkäril* 2014;69:481–6.



TAULUKKO 2.

Korvaushoitoon yhteydessä olevat muut tekijät

Multinomiaalinen regressioanalyysi, kerroinsuhteet (OR) ja niiden 95 %:n luottamusvälit. Lihavoitu OR: $p < 0,05$. Muuttujat on vakioitu sukupuolen, iän, siviilisäädyn, alle 18-vuotiaiden lasten, pääasiallisen toiminnan ja asumistilanteen mukaan.

	Korvaushoidossa olevat (n = 1 585) %	Muut opioidien käyttäjät (n = 1 192) %	Muut päihde- asiakkaat (n = 8 067) %	Muut opioidien käyttäjät OR (95 %:n LV)	Muut päihde- asiakkaat OR (95 %:n LV)
Sekakäyttö, edeltäneiden 12 kk:n aikana					
Kyllä	84,0	96,7	31,4	5,4 (3,6–8,1)	0,17 (0,14–0,20)
Ei	16,0	3,3	68,6	1	1
Elämänaikainen huumeiden pistoskäyttö					
Ei tietoa	2,3	8,4	37,3	1,0 (0,6–1,8)	0,7 (0,4–1,1)
Kyllä	95,1	83,2	10,8	0,3 (0,2–0,4)	0,009 (0,006–0,012)
Ei	2,6	8,3	52	1	1
Mielenterveysongelmat					
Ei tietoa	8,4	17,2	18,1	2,4 (1,9–3,2)	2,8 (2,3–3,6)
Kyllä	49,1	52,8	44,6	1,4 (1,2–1,7)	1,6 (1,4–1,8)
Ei	42,5	30	37,3	1	1
Kotikunnan väliluku					
Alle 50 000	23,5	29	41	1,5 (1,3–1,9)	2,6 (2,2–3,0)
50 000–99 999	13,4	16,7	13,8	1,4 (0,8–2,8)	1,5 (1,3–1,8)
Yli 100 000	63,1	54,3	45,2	1	1

suhteina (OR) ja niiden 95 %:n luottamusväleinä. Aineisto on analysoitu IBM SPSS Statistics (Versio 24) -ohjelmalla.

Tulokset

Jokaisessa ryhmässä miehiä oli noin 70 %. Korvaushoitopotilaiden ja muiden opioidien käyttäjien ikäero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Muut päihdeasiakkaat olivat kahta muuta ryhmää vanhempia (taulukko 1). Korvaushoitopotilaat olivat muita todennäköisemmin parisuhteessa ja heillä oli todennäköisemmin alaikäisiä lapsia.

Sekä muiden opioidien käyttäjien että korvaushoidossa olevien työssäkäynti oli harvinaista ja työttömyys yleistä. Muut päihdeasiakkaat olivat harvemmin työttömiä ja vähemmän todennäköisesti eläkkeellä, kun mallissa vakioitiin taustatekijät. Asunnottomuus oli muilla opioidien käyttäjillä ja muilla päihdeasiakkailla yleisempää (taulukko 1).

Edeltäneen vuoden aikana päihteiden sekakäyttö oli huomattavasti todennäköisempää muilla opioidien käyttäjillä ja harvinaisempaa muilla päihdeasiakkailla kuin korvaushoitopotilailla (taulukko 2). Elämänaikainen pistoshuumeiden käyttö oli yleisintä korvaushoitopotilaila.

Muut kuin päihteiden käyttöön liittyvät mielenterveysongelmat olivat todennäköisempiä muilla opioidien käyttäjillä ja muilla päihdeasiakkailla.

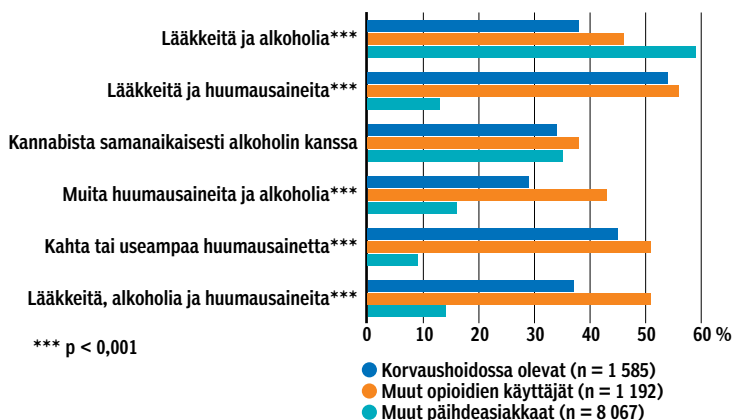
Korvaushoitopotilaita oli enemmän suurissa, yli 100 000 asukkaan kunnissa (taulukko 2). Manner-Suomen väestöön suhteutettuna korvaushoitopotilaita oli selvästi enemmän HYKS-erva-alueella (41/100 000 as.) kuin muilla erva-alueilla (TYKS 24/100 000, TAYS 23/100 000, KYS 20/100 000 ja OYS 19/100 000).

Edeltäneen vuoden aikana korvaushoitopotilaiden yleisimmän käyttämät päihteet olivat alkoholi (50 %), lääkkeet (49 %), kannabis (47 %), buprenorfiini (39 %) ja amfetamiini (39 %). Amfetamiinin ja buprenorfiinin päihdekäyttöä oli heillä vähemmän kuin muilla opioidien käyttäjillä (48 % vs. 76 %), mutta muiden päihteiden käytössä ei ollut juurikaan eroja näiden kahden ryhmän välillä. Alkoholin käyttöä oli muilla päihteiden käyttäjillä (85 %) selvästi enemmän kuin korvaushoitopotilailla (50 %) ja muilla opioidien käyttäjillä (57 %). Yleisimmät samanaikaisesti käytettyjen päihteiden yhdistel-

KUVIO 1.

Samanaikainen päihteiden käyttö

Edeltäneen vuoden aikana eri päihteitä samanaikaisesti käyttäneiden osuus (%) korvaushoidossa olevista, muista opioidien käyttäjistä ja muista päihdeasiakkaita.



mät olivat korvaushoitopotilailla ja muilla opioidien käyttäjillä lääkkeiden ja huumausaineiden samanaikainen käyttö. Kannabiksen ja alkoholin samanaikainen käyttö oli lähes yhtä yleistä kaikissa kolmessa ryhmässä (kuvio 1).

Korvaushoitopotilaat asioivat kahta muuta ryhmää useammin avopalveluissa. Laskentapäivänä 70 % oli saanut hoitonsa päihdehuollon erityispalveluista, etenkin A-klinikoilta ja neljäsosa jostain terveydenhuollon yksiköstä (esim. terveyskeskus, somaattinen erikoissairaanhoito, psykiatrinen erikoissairaanhoito). Muiden opioidien käyttäjien ja muiden päihteiden käyttäjien asioinnit kohdistuivat todennäköisemmin sosiaalipalveluihin (esim. sosiaalitoimistot, kotihoidot, lasten ja nuorten laitokset ja ammatillinen perhehoito), asumispalveluihin (esim. vanhusten, päihdehuollon ja psykiatrian asumispalvelut) ja Rikosseuraamuslaitoksen yksiköihin (Liitetäulukko 1 artikkelin sähköisessä versiossa).

Lääkkeen jakoa lukuun ottamatta korvaushoitopotilaat saivat vähemmän palveluja kuin kahden muun ryhmän päihdeasiakkaat, kun kaikki taustatekijät oli vakioitu (Liitetäulukko 2). Tuloksissa näkyy korvaushoidon luonne: potilaat kävivät ensisijaisesti hakemassa korvaushoitolääkkeensä hoitavasta yksiköstä.

Pohdinta

Päihdetapauslaskenta tavoittaa korvaushoitopotilaat kohtalaisen hyvin. Laskentavuorokauden aikana korvaushoitopotilaita tavoitettiin 1 585 asiointissa eli lähes puolet (48 %) vuonna 2015 esitetystä potilasmäärästä (3 329). Luku kattoi noin 15 % kaikista päihde-ehdoista asioinneista.

Kattavuuden arviointi on päihdetapauslaskennassa vaikeaa (6), mutta korvaushoitopotilaat ovat todennäköisesti keskimääräistä paremmin edustettuina, koska suurin osa noutaa lääkkeensä hoitoyksiköstä päivittäin tai lähes päivittäin. Heistä puuttui tietoja vähemmän kuin kahdesta muusta ryhmästä. Tämä kertonee siitä, että pitkäaikainen korvaushoito mahdollistaa elämäntilanteen laaja-alaisemman kartoittamisen ja se oli myös tehty hoitoyksiköissä.

Valtaosa korvaushoitopotilaista oli miehiä, 30–40-vuotiaita, useimmat naimattomia, joka kolmannella oli alaikäisiä lapsia, he olivat työttömiä ja heillä oli asunto. Taustatekijät vastasivat pitkälti aiempaa tutkimustietoa (8–10) ja olivat samankaltaisia kuin muiden opioidien käyttäjien, mutta asumistilanne oli parempi. Vakaan asumisen tiedetään olevan sekä edellytys korvaushoidon onnistumiselle että olennainen tekijä päihderiippuvuudesta toipumisessa.

Muut kuin päihteiden käyttöön liittyvät mielenterveysongelmat olivat yleisiä kaikissa tutkimusryhmissä. Noin puolella korvaushoitopotilaista oli samanaikaisia päihde- ja mielenterveysongelmia. Tämä on vähemmän kuin päihdepsykiatrian yksikössä tehdyssä tutkimuksessa (11), mutta enemmän kuin K- ja vieroitushoitopoliklinikoiden korvaushoitopotilailla (12). Kun kaikki taustatekijät vakioitiin, muilla opioidien käyttäjillä ja muilla päihdeasiakkailla oli mielenterveysongelmia todennäköisemmin kuin korvaushoitopotilailla.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on havaittu, että päihteiden oheiskäyttö on yleistä opioidikorvaushoidon aikana (8–10,13). Yleisimmin käytetään alkoholia, bentsodiatsepiineja ja kannabista, mutta myös muiden laittomien huumeiden käyttö on yleistä (7,10,13). Tässä tutkimuksessa oheispäihteinä edeltäneen vuoden aikana oli käytetty alkoholia, kannabista, lääkkeitä, amfetamiinia ja buprenorfinia. Korvaushoitopotilailla sekakäyttö oli yleistä, mutta vähäisempää kuin muilla opioidien käyttäjillä.

Pistoskäytön yleisyys elämän aikana kertoo korvaushoitopotilaiden rankasta päihdetilasta.

TÄSTÄ ASIASTA TIEDETTIIN

- Vuonna 2015 Suomessa oli 3 329 potilasta lääkkeellisessä opioidikorvaushoidossa.
- Potilasmäärä on ollut kasvussa 2000-luvulla ja siinä on suuria alue-eroja.
- Korvaushoitoa annetaan pääasiassa päihdehuollon erityispalveluissa ja perusterveydenhuollossa.

TÄMÄ TUTKIMUS OPETTI

- Korvaushoitopotilaat ja muut opioidien käyttäjät ovat nuorempia kuin muut päihdeasiakkaita. Heillä suonensisäisten huumeiden ja laittomien pähteiden käyttö sekä sekakäyttö on yleisempää.
- Korvaushoitopotilailla on vähemmän muiden pähteiden käyttöä ja asunottomuutta kuin muilla opioidien käyttäjillä.
- Korvaushoitolääkettä lukuun ottamatta opioidikorvaushoitopotilaat saivat muita vähemmän palveluja tutkimuspäivänä.

SIDONNAISUUDET

Niklas Mäkelä, Kristiina Kuussaari:
Ei sidonnaisuuksia.
Airi Partanen:
Luentopalkkiot (Evipro).
Hannu Alho:
Luentopalkkiot
(Gilead, Indivior, MSD).

ta. Tosin jos kysymyksen aikaikkuna olisi ollut toinen, tulos olisi todennäköisesti ollut erilainen. Esimerkiksi Launosen ym. (12) tutkimuksessa vain kolmannes opioidikorvaushoitopotilaista oli käyttänyt pistettäviä huumeita edeltäneen puolen vuoden aikana. Korvaushoidon aikana jatkuva pistoskäyttö heikentää hoidon onnistumisen mahdollisuuksia (14).

Noin puolella korvaushoitopotilaista oli muita päihde- ja mielenterveysongelmia.

Vuonna 2015 todettiin, että potilaiden määrän kasvusta huolimatta terveyskeskuksissa toteutetun korvaushoidon osuus ei ole kasvanut, vaan hoito keskittyy aiempaa enemmän päihdehuollon erityispalveluihin (2). Tilanne on samantyyppinen tässäkin tutkimuksessa: Valtaosa korvaushoitopotilaista oli päihdehuollon erityispalveluissa ja noin neljäsosa terveydenhuollossa. Muut ryhmät olivat useammin sosiaalipalveluissa ja asumispalveluissa. Mielenkiintoista on, että muut opioidien käyttäjät olivat todennäköisemmin vankiloissa, vankiterveydenhuollossa tai yhdyskuntaseuraamustoimistoissa kuin korvaushoitopotilaat. Tämä saattaa kertoa siitä, että opioidikorvaushoidon saatavuutta Rikosseuraamuslaitoksen alaisissa toimipaikoissa olisi syytä parantaa.

Potilaat hyöttyvät korvaushoidosta etenkin silloin, kun läkehoidon rinnalla on tarjolla psykososiaalista tukea ja kuntoutusta (15). Ammattilaisten mielestä sen pitäisi olla pakollinen osa

korvaushoidon kokonaisuutta (16). Korvaushoitopotilaat saivat laskentapäivänä vähemmän muita palveluja kuin muut. Tämän tutkimuksen perusteella ei voida sanoa, kuinka riittäviä tai tarpeeseen vastaavia palvelut olivat. Korvaushoitolääkkeen jakelun yhteydessä voi olla vaikeaa toteuttaa muita palveluja, mutta onnistuessaan korvaushoito myös vähentää muiden palvelujen tarvetta.

Korvaushoitopotilaita oli suhteessa väestöön HYKS-erva-alueella enemmän kuin muilla erva-alueilla ja enemmän suurissa, yli 100 000 asukkaan kunnissa. Myös aiemmissa selvityksissä on todettu suuria alueellisia eroja (2). Analyysissä on viitteitä siitä, että pienemmissä kunnissa opioidien käyttäjät ovat todennäköisemmin muita kuin korvaushoitopotilaita. Tämä saattaa johtua korvaushoidon huonommasta saatavuudesta (17,18), mutta myös pähteiden saatavuus ja päihdekulttuurit ovat erilaisia suurissa ja pienissä kunnissa (19). Pitkäaikainen opioidikorvaushoito tulisi pystyä järjestämään potilaan asuinympäristössä. Hoitoyksikkötyypit ja ostopalvelujen osuus vaihtelevat kunnittain (20). Pienillä paikkakunnilla opioidiriippuvuuden lääkkeellisen korvaushoidon toteuttaminen lähipalveluna terveyskeskuksissa edellyttää päihdehuollon erityispalvelujen ja erikoissairaanhoidon tiivistä tukea (21).

On tärkeää seurata opioidikorvaushoidon tarpeen kehittymistä ja taata hoitoon pääsyn mahdollisuus kaikille tarvitseville (2). Korvaushoidossa olevien määrän ja opioidien ongelmakäyttäjien arvioitun määrän suuri ero saattaa ennakoida korvaushoidon kasvua. Hoidon sisältöä on tärkeää seurata. Korvaushoito sitoo paljon resursseja, ja resurssipula voi huonoimmillaan rajoittaa hoidon saantia tai yksinkertaistaa sitä pelkän lääkejaon suuntaan.

Tutkimus antaa viitteitä siitä, että korvaushoitopotilaiden elämäntilanne on jossain määrin vakiintuneempi kuin muiden opioidien käyttäjien. Näyttää myös siltä, että heillä on vähemmän mielenterveysongelmia kuin kahdella muulla ryhmällä. Osaltaan tähän on saattanut vaikuttaa korvaushoito, mutta tarkempia päätelmiä ei voida tehdä. Tämän tutkimuksen muista opioidien käyttäjistä todennäköisesti ainakin osa voisi hyötyä korvaushoitoon pääsystä. ●

English summary

www.laakarilehti.fi
in english
How do people on opioid substitution treatment differ from other opioid users as patients?

NIKLAS MÄKELÄ,
AIRI PARTANEN,
HANNU ALHO,
KRISTIINA KUUSAAARI

How do people on opioid substitution treatment differ from other opioid users as patients?

Background

Opioid substitution treatment (OST) has been offered in Finland for over twenty years. The number of patients has steadily increased in the 21st century. In 2015 approximately 3 300 patients were in OST. The objective of this study was to obtain more information about OST and patients in OST.

Methods

The analysis is based on the 2015 survey on intoxicant-related cases. In the survey all social and healthcare units filled in a questionnaire on any intoxicant related cases during the 24 hours of data collection. In this study 10 844 intoxicant related cases were divided into three groups: patients in OST, other opioid users in the treatment system and other substance users in the treatment system.

Results

Altogether 1 585 patients in OST were documented. Patients in OST and other opioid users were younger, had more polydrug use and more lifetime intravenous drug use than other substance users. The majority of patients were in the HUCH hospital district. Patients in OST received less services (excluding maintenance treatment) than the other groups.

Conclusions

The survey captured 48% of the estimated number of patients in OST. Comparing patients in OST and other opioid users the beneficial effects of OST can be observed in this study.

Liitetaulukko 1.

Päihde-ehdotin asiointi avo- ja laitospalveluissa ja eri palvelutyypeissä

Multinomiaalinen regressioanalyysi, kerroinsuhteet (OR) ja niiden 95 %:n luottamusvälit. Lihavoitu OR: $p < 0,05$. Muuttujat on vakioitu sukupuolen, iän, siviilisäädyn, alle 18-vuotiaiden lasten, pääasiallisen toiminnan ja asumistilanteen mukaan.

	Korvaushoidossa olevat (n = 1 585) %	Muut opioidien käyttäjät (n = 1 192) %	Muut päihdeasiakkaat (n = 8 067) %	Muut opioidien käyttäjät OR (95 %:n LV)	Muut päihdeasiakkaat OR (95 %:n LV)
Avo tai laitospalvelut					
Avopalvelu	92,9	60,7	59,5	0,1 (0,1–0,16)	0,14 (0,11–0,17)
Laitospalvelu	7,1	39,3	40,5	1	1
Palvelutyyppi					
Terveystieteiden huolto	26	22,6	31,1	1,1 (0,9–1,4)	2,2 (1,8–2,5)
Sosiaalipalvelut	1,2	12,8	20,4	24,3 (14,0–42,1)	50,4 (29,8–85,1)
Asumispalvelut	1,5	18,9	20,6	11,1 (6,9–17,8)	11,3 (7,2–17,8)
Rikosseuraamuslaitoksen yksiköt	1,4	4	1,6	5,4 (3,1–9,2)	6,2 (3,8–10,6)
Päihdehuollon erityispalvelut	70	41,7	26,4	1	1

1 **Liitetäulukko 2.**

2 **Korvaushoitoon yhteydessä olevat laskentapäivänä annetut muut palvelut**

3 Multinomiaalinen regressioanalyysi, kerroinsuhteet (OR) ja niiden 95 %:n luottamusvälit. Lihavoitu OR: $p < 0,01$. Muuttujat on vakioitu sukupuolen, iän, pääasiallisen toiminnan, asumistilanteen, sekakäytön ja mielensterveyshäiriöiden mukaan.

	Korvaushoidossa olevat (n = 1 585) %	Muut opioidien käyttäjät (n = 1 192) %	Muut päihdeasiakkaat (n = 8 067) %	Muut opioidien käyttäjät OR (95 %:n LV)	Muut päihdeasiakkaat OR (95 %:n LV)
Toimeentuloturva-asian hoitaminen					
Kyllä	5,7	19,9	14,4	3,6 (2,8–4,8)	3,8 (3,0–4,9)
Ei	94,3	80,1	85,6	1	1
Avustaminen elämänhallintaan liittyvissä ongelmissa					
Kyllä	12,5	44,5	39	5,5 (4,5–6,8)	5,1 (4,2–6,2)
Ei	87,5	55,5	61	1	1
Avustaminen muissa sosiaalisissa ongelmissa					
Kyllä	8,1	29,2	21,2	4,4 (3,5–5,6)	3,9 (3,1–4,8)
Ei	91,9	70,8	78,8	1	1
Somaattinen tutkimus ja hoito					
Kyllä	5,4	14	22,3	2,4 (1,7–3,2)	2,6 (2,0–3,4)
Ei	94,6	86	77,7	1	1
Psykiatrinen tutkimus ja hoito					
Kyllä	5,4	13,1	14,6	2,3 (1,7–3,1)	5,1 (3,9–6,6)
Ei	94,6	86,9	85,4	1	1
Mini- interventio					
Kyllä	1,1	3,2	3,5	2,8 (1,6–5,2)	3,5 (2,1–6,0)
Ei	98,9	6,8	96,5	1	1
Päihdetilanteen selvittely					
Kyllä	12,1	38,8	24,8	4,6 (3,8–5,7)	4,0 (3,4–4,9)
Ei	87,9	61,2	75,2	1	1
Terapeuttinen keskustelu					
Kyllä	13,4	28,1	21,6	2,7 (2,2–3,3)	3,1 (2,6–3,8)
Ei	86,6	71,9	78,4	1	1
Katkaisuhoito					
Kyllä	4,9	9,6	5,6	2,1 (1,5–2,9)	1,6 (1,2–2,1)
Ei	95,1	90,4	94,4	1	1
Pitkäaikainen laitoskuntoutus					
Kyllä	2,3	8,1	10,1	2,7 (1,8–4,2)	3,9 (2,6–5,7)
Ei	97,7	91,9	89,9	1	1
Lääkehoito (muu kuin opioidiriippuvuuden korvaushoito)					
Kyllä	14,4	24,3	27,6	1,7 (1,4–2,1)	2,0 (1,7–2,4)
Ei	85,6	75,7	72,4	1	1
Ohjattu muualle					
Kyllä	0,9	5,4	3,3	6,9 (3,6–13,0)	5,6 (3,0–10,4)
Ei	99,1	94,6	96,7	1	1